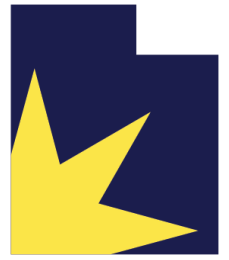


FALL PREVENTION CHECKLIST

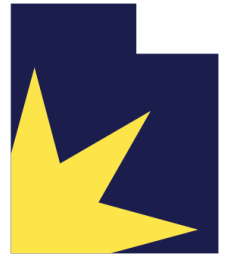


Please indicate **YES NO** if there needs to be adjustments to make your home safe.

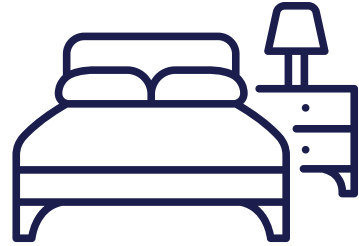
	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Is the light near the bed hard to reach?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Is the path from your bed to the bathroom dark?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Is your pet's bed in a walking pathway?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Do you need support rails on your bed?</p>
	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Is the tub or shower floor slippery?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Do rugs/tubs need non-skid surface on the bottom?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Do you need support getting up from the toilet/tub?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Do you need a night light in the bathroom?</p>
	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Are there objects on the stairs?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Are any steps broken or uneven?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Is the handrail loose or broken?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Is there a light switch at the top & bottom of the stairs?</p>
	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Are the things you use often on high shelves?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Is your step stool sturdy?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Does your step stool have a hand bar for stability?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Are there any area rugs in your kitchen?</p>
	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Do you have throw rugs or loose carpet?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Do you walk around furniture to enter/exit a room?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Are there objects on the floor?</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Do you walk over or around wires or cords?</p>

LISTA DE VERIFICACIÓN DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

SOUTHWEST
UTAH PUBLIC
HEALTH
DEPARTMENT



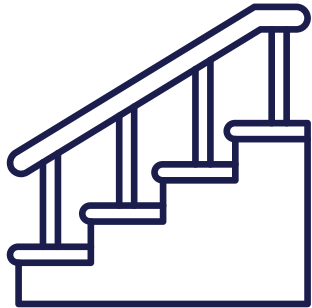
Por favor indique **SÍ** **NO** si es necesario hacer ajustes para que su hogar sea seguro.



- ¿Es difícil alcanzar la luz cerca de la cama?
- ¿Está oscuro el camino desde tu cama hasta el baño?
- ¿La cama de su mascota está en un sendero para caminar?
- ¿Necesitas barandillas de apoyo en tu cama?



- ¿Está resbaladizo el piso de la bañera o la ducha?
- ¿Las alfombras/bañeras tienen una superficie antideslizante en la parte inferior?
- ¿Necesita ayuda para levantarse del inodoro/bañera?
- ¿Hay una luz de noche en el baño?



- ¿Hay objetos en las escaleras?
- ¿Hay algún escalón roto o desnivelado?
- ¿Está flojo o roto el pasamanos?
- ¿Hay un interruptor de luz en la parte superior e inferior de las escaleras?



- ¿Las cosas que usas con más frecuencia están en estantes altos?
- ¿Su banco es resistente?
- ¿Su taburete tiene una barra de mano para mayor estabilidad?
- ¿Hay alfombras en tu cocina?



- ¿Tienes alfombras decorativas o alfombras sueltas?
- ¿Camina alrededor de los muebles para entrar o salir de una habitación?
- ¿Hay objetos en el suelo?
- ¿Camina sobre o alrededor de cables o cordones?